



MIESPUOLISTEN SAIRAANHOITAJA-OPISKELIJOI- DEN MOTIVAATIOITA SAIRAANHOITOALALLE HAKEUTUMISEEN

Marko Ala-Kapee

Opinnäytetyö
Toukokuu 2011
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto
Tampereen ammattikorkeakoulu

TIIVISTELMÄ

Tampereen ammattikorkeakoulu
Hoitotyön koulutusohjelma
Hoitotyön suuntautumisvaihtoehto

ALA-KAPEE MARKO: Miespuolisten sairaanhoitaja-opiskelijoiden motivaatioita sairaanhoitoalalle hakeutumiseen

Opinnäytetyö 44 s., liitteet 3 s.
Toukokuu 2011

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää miespuolisten sairaanhoitaja-opiskelijoiden motivaatioita sairaanhoitoalalle hakeutumiselle. Opinnäytetyön tehtävinä oli selvittää, miksi miehet ovat hakeutuneet opiskelemaan sairaanhoitajiksi, millä tavalla alalle hakeutumiseen ovat vaikuttaneet alan palkkaus sekä mahdollisuudet työssä kehittymiseen sekä mitä miehet ajattelevat tulevaisuudestaan hoitoalalla. Tarkoituksena on lisätä tietoa miesten motivaatioista hakeutua hoitoalalle ja sitä kautta lisätä miesten kiinnostusta alaa kohtaan.

Opinnäytetyön lähtökohtana oli motivaation integratiivinen malli. Tässä opinnäytetyössä sitä tarkasteltiin hoitotyön näkökulmasta käyttämällä hoitoalan erityispiirteitä mallin perustana. Opinnäytetyössä käytettiin kvalitatiivista tutkimusmenetelmää. Opinnäytetyö toteutettiin kyselynä, johon vastasivat ensimmäistä ja toista vuottaan sairaanhoitajaopintoja suorittavat miespuoliset opiskelijat. Kerätyn aineiston analyysimenetelmänä käytettiin teorialähtöistä sisällönanalyysiä.

Opinnäytetyön tuloksista ilmeni, että miehet pitävät sairaanhoitoalaa tärkeänä, haastavana ja ihmisläheisenä alana. Suurena motivaationa alalle hakeutumiselle ovat olleet hoitoalan monipuoliset kouluttautumis- ja työllistymismahdollisuudet. Vastaajat pitävät hoitoalan palkkausta pääosin riittämättömänä työn vaativuuteen nähden, mutta tämä ei ole ollut esteenä hoitoalalle hakeutumiselle. Tulosten perusteella miehet pyrkivät myös etenemään urallaan tai kouluttautumaan kokonaan uuteen ammattiin.

Saatujen tutkimustulosten perusteella jatkossa voisi tutkia sitä, kuinka moni sairaanhoitoalalle hakeutuneista miehistä jää työskentelemään sairaanhoitajina ja kuinka moni hakeutuu muihin tehtäviin tai kouluttautuu pidemmälle.

Asiasanat: hoitoalalle hakeutuminen, motivaatio, miehet

ABSTRACT

Tampere University of Applied Sciences
Degree Programme in Nursing and Health Care
Option of Nursing

ALA-KAPEE MARKO: Male Students' Motivational Reasons for Choosing Nursing and Health Care as a Future Occupation

Bachelor's thesis 44 pages, appendices 3 pages

May 2011

The purpose of this thesis was to gather information about why men choose nursing and health care to be their future occupation. The objective was to find out how the wage level, possibilities to further education and certainty of future employment have affected men's decisions to choose to study the option of nursing.

This thesis was based on the integrative model of motivation. The original integrative model of motivation was modified with the special characteristics of nursing and health care. The data were collected from first and second year male students. The method used in this study was qualitative research method. The data were analyzed using deductive content analysis.

The findings indicate that men want to become nurses because they want a humane occupation and they want to do something important and challenging. The certainty of future employment and possibilities to further education is a major motivational factor for men. The majority of participants stated that they will educate themselves further.

Based on the results collected in this thesis, in future it could be interesting to study how many men stay as nurses and how many of them have educated themselves further and changed occupation.

Key words: choice of career, health care, nursing, men

SISÄLLYS

1 JOHDANTO	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET.....	7
3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT	8
3.1 Motivaatioteorioista.....	8
3.2 Motivaation integratiivinen malli	11
3.3 Mielenkiintoarvo	13
3.3.1 Menneisyyden vaikutus yksilön mielenkiinnon kohteisiin.....	13
3.3.2 Hoitoalan jatkuva kehittyminen mielenkiinnon ylläpitäjänä.....	14
3.4 Hyötyarvo	15
3.4.1 Ammatin yksilölle antamat mahdollisuudet	15
3.4.2 Sairaanhoidajan ammatin arvostus	16
3.5 Saavutusarvo	17
3.5.1 Hoitoalan työn vaativuuden arviointi	18
3.5.2 Hoitoalan erityisvaatimukset ja asiantuntijuus	19
4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN	21
4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä	21
4.2 Avoin kysely	23
4.3 Aineiston analyysi	23
4.4 Opinnäytetyön luotettavuus	24
4.5 Opinnäytetyön eettisyys	27
5 TULOKSET	29
5.1 Alalle hakeutumisen motivaatio (mielenkiintoarvo)	29
5.2 Palkkaus ja jatkuva työssä kehittyminen (hyötyarvo).....	30
5.3 Tulevaisuus hoitoalalla (saavutusarvo)	31
6 POHDINTA.....	35
 LÄHTEET.....	 40
LIITTEET.....	42

1 JOHDANTO

Ammatinvalintaa koskevassa kirjallisuudessa hakeutumista hoitoalalle on käsitelty hyvin naislähtöisesti ja sairaanhoitajaksi hakeutumiseen syiksi mainitaan henkilön oma koettu elämä sekä omat käsitykset sairaanhoitajan ammatista. Vuosien saatossa on tutkittu paljon sitä, miten ihminen oppii ja miten ihminen motivoi itsensä oppimaan uusia asioita. Tehtyjen tutkimusten mukaan oppiminen perustuu ennen kaikkea yksilön omaan aktiivisuuteen, osallistumiseen ja kiinnostukseen opittavaa alaa kohtaan. (Julkunen 2002, 161.)

Aikaisemmat aiheeseeni liittyvät tutkimukset ovat keskittyneet siihen, mitä tapahtuu sen jälkeen, kun mies on jo työskentelemässä hoitoalalla. Tommi Rahja (2005) on tutkinut sitä, kuinka miespuolisten lähihoitajien mielestä tasa-arvo toteutuu naisvaltaisella alalla. Risto Juntunen ja Mikko Männikkö (2007) ovat tutkineet miestä sairaanhoitajana ja Jukka Harju (1993) on tutkinut mieshoitajan ammatti-identiteettiä. Elina Ora-Hyytiäinen on tehnyt väitöskirjan vuonna 2004 siitä, kuinka sairaanhoitajaopiskelijan ammatti-identiteetti kehittyy ja kuinka hän kasvaa omaan ammattiinsa. Marjo Kolkka on tutkinut väitöskirjassaan (2001) lähihoitajakoulutuksen näkökulmasta ammattiin oppimista.

Tässä opinnäytetyössä selvitetään syitä sille, miksi miehet hakeutuvat opiskelemaan sairaanhoitajiksi. Yksi opinnäytetyöni keskeisistä käsitteistä on motivaatio ja motivaation integratiivinen malli. Tässä opinnäytetyössä motivaation integratiivista mallia tarkastellaan hoitotyön näkökulmasta käyttämällä hoitotyön erityispiirteitä motivaation integratiivisen mallin perustana. Motivaation integratiivisesta mallista kerrotaan tarkemmin luvussa 3.

Opinnäytetyöni aihe nousi omasta kiinnostuksestani aiheeseen ja haluuni selvittää, mikä saa miehet lähtemään niin sanotusti naisten töihin ja valitsemaan hoitoalan tulevaisuuden ammatikseen. Aiheeni on myös ajankohtainen, sillä sairaanhoitoalalle hakeutuu enenevässä määrin miehiä opiskelemaan sekä hoitopaikoissa miespuolisista sairaanhoitajista

on pulaa. Opinnäytetyöni voisi kenties avata uusia ovia tämä aiheen laajemmalle tutkimukselle ja saada lisää miehiä hakeutumaan hoitoalalle.

Tässä opinnäytetyössä keskitytään tutkimaan sitä, miten ulkoapäin tulevat asiat, joita ihminen arvostaa, vievät häntä eteenpäin. Tässä opinnäytetyössä ei keskitytä yksilön persoonallisuuden piirteisiin häntä eteenpäin vievänä voimana, vaikka nekin varmasti osaltaan vaikuttavat niihin valintoihin, joita ihminen elämässään tekee. Minä uskon, että miehet kokevat hoitoalan kiinnostavana ja haasteellisena alana ja että heidän hakeutumiseen hoitoalalle vaikuttavat sairaanhoitajan työ ja hoitoala itsessään.

2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS, TEHTÄVÄT JA TAVOITTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää miespuolisten sairaanhoitaja-opiskelijoiden motivaatioita sairaanhoitolalle hakeutumiseen. Tavoitteena on lisätä tietoa miesten hakeutumisesta hoitolalle ja kenties lisätä miesten kiinnostusta alaa kohtaan. Opinnäytetyöni voisi kenties avata uusia ovia tämä aiheen laajemmalle tutkimukselle.

Opinnäytetyön tehtävät:

1. Miksi miehet ovat hakeutuneet hoitolalle?
2. Miten hakeutumiseen hoitolalle ovat vaikuttaneet alan palkkaus ja mahdollisuus työssä kehittymiseen?
3. Mitä miehet ajattelevat työllistymismahdollisuuksistaan ja tulevaisuudestaan hoitolalla?

3 TEOREETTISET LÄHTÖKOHDAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää miespuolisten sairaanhoitaja-opiskelijoiden motivaatioita sairaanhoitoalalle hakeutumiseen. Motivaatio koostuu ihmisen arvoista, haluista ja tarpeista. Nämä halut, tarpeet ja arvot ohjaavat ihmisen käyttäytymistä sekä niitä valintoja, joita yksilö tekee päästäkseen päämääriinsä. Motivaatioon liittyy myös se, että ihminen saa toiminnastaan palkkioita ja kannusteita, joilla on suuri merkitys sille, kuinka innokkaasti yksilö pyrkii päämääriinsä. (Ruohotie 1998, 37-39.) Hoitoalalle hakeutumisen palkkioina ja kannusteina voitaisiin pitää esimerkiksi hoitoalan vaativuutta ja haasteellisuutta, joista kerrotaan jatkossa tarkemmin.

Motivaatio jaetaan sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäinen motivaatio nousee yksilön sisältä, tämän omista haluista ja tarpeista. Myös ulkoiseen motivaatioon liittyvät ihmisen halut ja tarpeet, mutta ulkoista motivaatiota muokkaa ja ylläpitää se ympäristö, jossa yksilö elää. Sivulla 10 esitettävä kuvio (kuvio 1) selventää tämän opinnäytetyön teoreettisia lähtökohtia.

Opinnäytetyö ja siinä käytettävä motivaation integratiivinen malli perustuu motivaation ulkoiseen osuuteen. Tässä opinnäytetyössä selvitetään ulkoisia syitä hoitoalalle hakeutumiselle, ei sitä, kuinka yksilön persoona ja luonne ovat vaikuttaneet hoitoalalle hakeutumiseen. Näitä ulkoisia syitä hoitoalalle hakeutumiselle ovat hoitoalan erityispiirteet ja miesten omat käsitykset tulevaisuudestaan hoitoalalla. Ulkoisia syitä käsitellään tarkemmin motivaation integratiivisesta mallista kertovassa luvussa.

3.1 Motivaatioteorioista

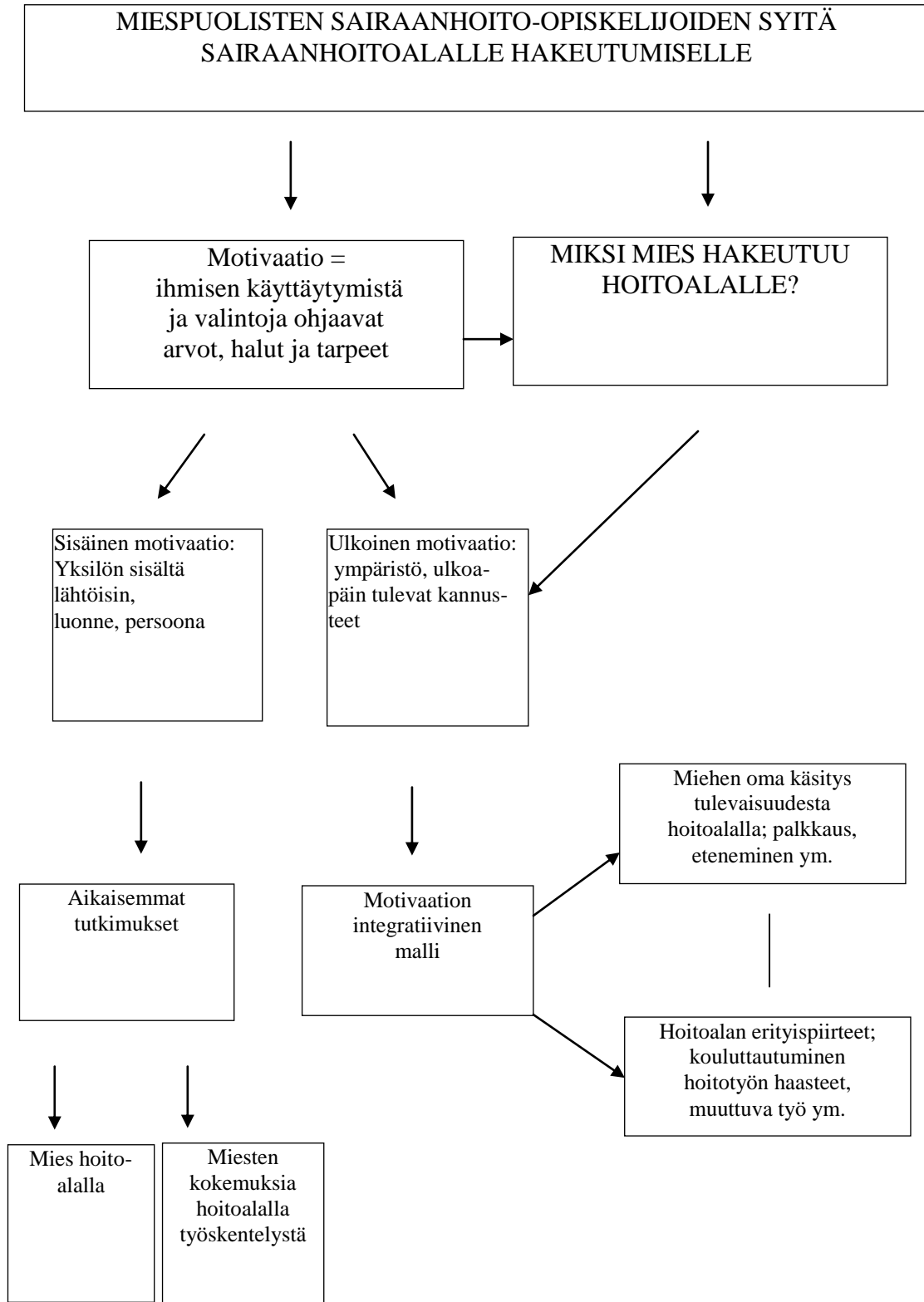
On olemassa useita motivaatioteorioita ja käsitykset motivaatioon vaikuttavista tekijöistä ovat muuttuneet vuosien kuluessa. Yleisessä psykologiassa tapahtui 1960-luvulla niin sanottu ”kognitiivinen vallankumous”, jolloin alettiin kiinnostua ihmisen tajunnan sisäl-

löistä, ajattelusta, tulkinnoista ja havaitsemisesta. Tuolloin päähuomio alkoi kiinnittyä siihen, kuinka tietoa hankitaan, muodostetaan ja käytetään ja kuinka ajattelumme ohjaa käyttäytymistämme. (Peltonen & Ruohotie, 1992, 16.)

Eri motivaatioteorioiden mukaan motivaatio muodostuu ihmisen arvoista, haluista, viesteistä ja tarpeista, joiden perusteella ihminen toimii jonkin päämäärän saavuttamiseksi. Motivaatio ylläpitää ihmisen käyttäytymistä ja määrittelee, mitä valintoja ihminen tekee tavoitellessaan jotain tiettyä päämäärää. (Peltonen & Ruohotie 1992, 16-18).

Esimerkiksi motivaation kannusteteoria jakaa yksilöä eteenpäin vievät voimat taloudellisiin ja ympäristön kannusteisiin, vuorovaikutuskannusteisiin sekä tehtäväkannusteisiin. (Peltonen & Ruohotie 1992, 58-60.) Yksilö motivoituu tehtävän suorittamiseen parhaiten, kun hän pitää kannusteita houkuttelevina, opiskelua palkkioiden saavuttamisen välineenä ja opiskelussa onnistumista haasteellisena (Peltonen & Ruohotie 1992, 62). Motivaation kannusteteoria ei mielestäni tue tutkimustani siinä mielessä, että se ei ota huomioon hoitoalan erityispiirteitä ja moninaisuutta yksilön pohtiessa ammatin valintaansa. Voidaan olettaa, että jo päättäessään hakea sairaanhoitoalan koulutukseen yksilö on pohtinut koulutusta ja tulevaisuuttaan tarkemmin, kuin omien viettiensä ja ympäristönsä vaatimusten perusteella.

Sosiaalisen oppimisen teorian mukaan ihminen oppii seuraamalla ympäristöään ja ottamalla mallia muista ihmisistä (Peltonen & Ruohotie 1992, 68-71). Sinänsä tämä teoria liittyy läheisesti sairaanhoitoalan käytännönläheiseen ja työharjoittelupainotteiseen koulutukseen, mutta hoitoalan asiantuntijaksi kehittyminen on paljon muutakin kuin mallioppimista, se vaatii ihmiseltä omaa kiinnostusta alaa kohtaan ja sitä, että hän kokee saavuttavansa jotain hyödyllistä valmistumisensa jälkeen. Sosiaalisen oppimisen teoria sopisi tämän työn näkökulmaksi, mikäli tutkimuksella olisi tarkoitus selvittää, missä määrin koulutuksen työelämäpainotteisuus on vaikuttanut alalle hakeutumiselle.



Kuvio 1: Opinnäytetyön teoreettinen lähtökohta

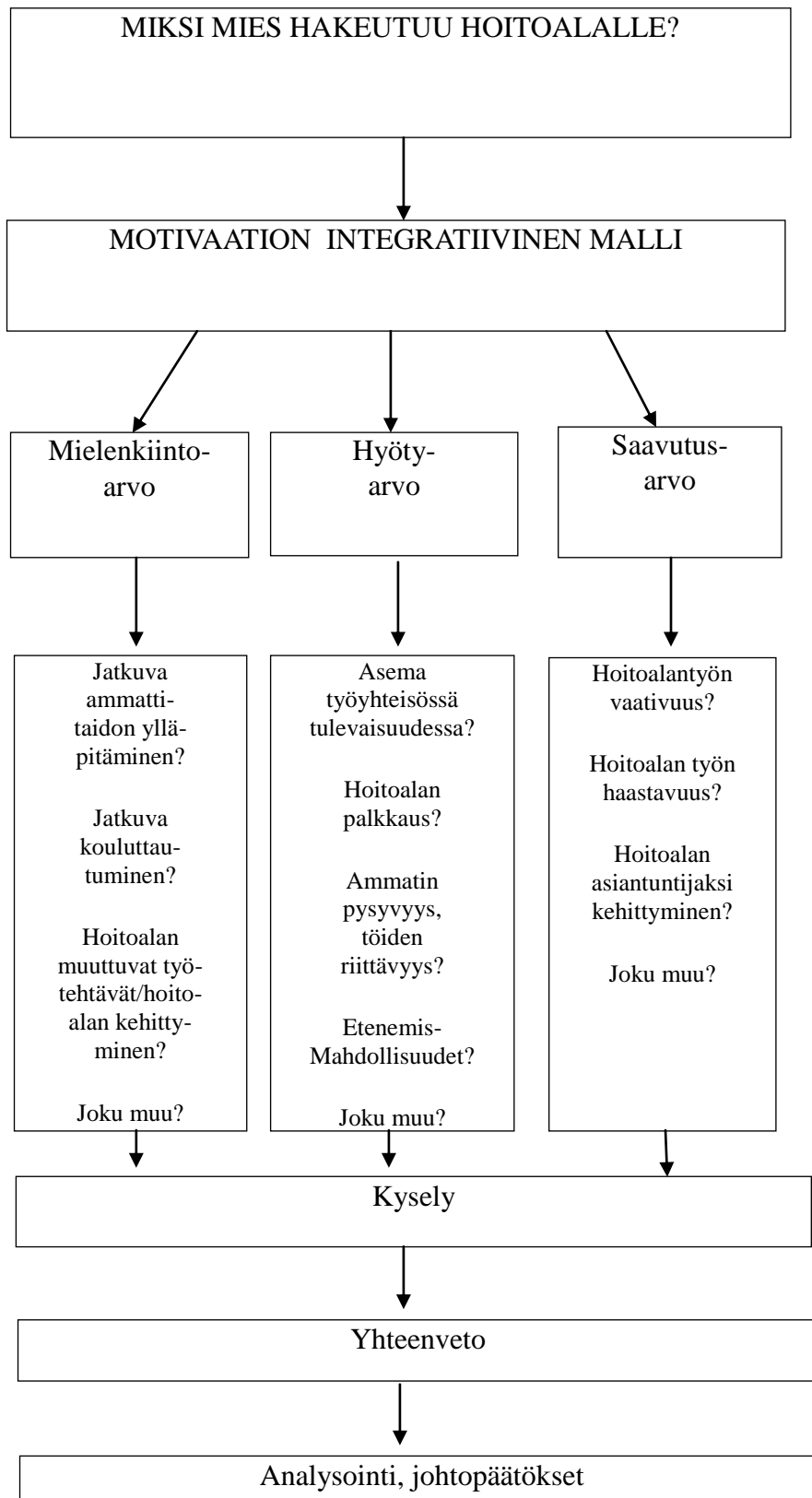
3.2 Motivaation integratiivinen malli

Peltonen ja Ruohotie (1992) ovat käyttäneet psykologi Paul Pintrichin kehittämää motivaation integratiivista mallia selvittäessään suoritettavan tehtävän mielekkyyttä yksilölle. He käyttävät Pintrichin motivaatiokomponenteista nimityksiä arvo. Tässä opinnäytetyössä käytetään tutkimusongelman selvittämisen ohjenuorana ja sitä selventävänä tekijänä Ruohotien ja Peltosen käyttämiä arvomalleja.

Tässä työssä ei keskitytä siihen, miten yksilön luonteenpiirteet vaikuttavat hänen ammatin valintaansa tai minkälainen yksilö hoitoalalle valikoituu. Motivaation integratiivisen mallin mukaan ihminen ei toimi viettiensä varassa eikä hänen tarkoituksenaan ole ainoastaan tarpeidensa tyydyttäminen, vaan hän tekee valintansa harkiten ja asioita erikanteilta pohtien.

Motivaation integratiivinen malli antaa parhaan perustan tutkia sitä, mitkä ihmisen luonteesta riippumattomat asiat vaikuttavat hänen ammatin valintaansa. Kuten edellä jo mainitsin, tämä malli on ollut työni eteenpäin vievä voima alusta alkaen. Motivaation integratiivinen malli selventää ja ohjaa tutkimusongelmani ratkaisemista.

Olen muokannut motivaation integratiivista mallia hoitotyön näkökulmaa vastaavaksi tuomalla siinä esille hoitotyön erityispiirteitä luokittelemalla ne kuvion 2 mukaisesti mielenkiinto-, saavutus- ja hyötyarvon alle (kts. s 12.).



Kuvio 2. Motivaation integratiivinen malli

Sivulla 12 oleva kuvio selventää myös opinnäytetyöni teoreettista viitekehystä eli sitä, kuinka motivaation integratiivinen malli on vaikuttanut tutkimukseni etenemiseen, teoratiedon keräämiseen sekä kysymyksenasetteluun. Kuvioon on listattu motivaation integratiivisen mallin mukaisesti hoitoalan erityispiirteitä ja sitä kautta mahdollisesti ammatinvalintaan vaikuttavia arvoja. Opinnäytetyöni voi tuoda esille myös uusia ammatinvalintaan vaikuttavia arvoja. Tästä syystä kuviossa on jokaisen kolmen arvon alapuolelle merkitty myös kohta ”joku muu”.

Kuviossa esitettävät motivaation integratiivisen mallin kolme hoitotyön näkökulmaan muokattua arvoa selvennetään tarkemmin seuraavissa kappaleissa.

3.3 Mielenkiintoarvo

Motivaation mielenkiintoarvo pitää sisällään yksilön tavoitteet ja arviot tehtävän, tässä työssä hoitoalan, kiinnostavuudesta ja tärkeydestä. Mielenkiintoarvo ilmentää nimensä mukaisesti yksilön sisäistä kiinnostusta suoritettavaa tehtävää tai sen asiasisältöä kohtaan. (Peltonen & Ruohotie 1992, 81.) Pintrich nimitti mielenkiintoarvoa arvokomponentiksi.

3.3.1 Menneisyyden vaikutus yksilön mielenkiinnon kohteisiin

Yksilön mielenkiinnon kohteet sekä hänen ajattelutapansa omasta tulevaisuudestaan ohjaavat hänen koulutus- ja ammattiuraansa liittyviä valintoja ja ratkaisuja. (Järvi 1997, 29). Tietyn ammatin valitseminen riippuu ammattiin liittyvistä aiemmista kokemuksista, näkemyksistä ja yksilön omista tavoitteista. Tiettyyn ammattiin suuntautumista ennakoivat yleensä yksilön sukupuoli ja elämäntilanne. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 18.)

Yksilön ajattelu on sidoksissa hänen omaan elinympäristöönsä sekä niihin arvoihin, joihin hänet on lapsesta alkaen opetettu ja mihin hän on tottunut. Yksilö on siis sidoksissa omaan taustaansa ja sosiaaliseen ympäristöönsä tehdessään koulutukseensa ja ammatin

valintaansa liittyviä valintoja. Tehdessään valintoja yksilö ei välttämättä edes tiedosta tekevänsä valintoja lapsuutensa, elinympäristönsä tai arvojensa perusteella. Joillekin yksilöille on ehkä painotettu elämän aikana tiettyjen töiden kuuluvan vain miehille tai naisille ja pelkästään tämä saattaa estää miehen hakeutumisen naisvaltaiselle alalle. Sosiaalinen ympäristö sisältää paljon asioita, joilla on vaikutusta yksilön myöhempiin valintoihin. Varsinkin ammatinvalintatilanteissa kaverien ja vanhempien käsityksen saattavat muuttaa yksilön omia käsityksiä, ajattelua ja käyttäytymistä ammatinvalinnan suhteen. (Järvi 1997, 47-57.)

Sairaanhoitaja saa ja joutuu nykyään ottamaan vastuuta omasta toiminnastaan yhä itseenäisemmin. Tähän on ohjannut yksilövastuinen hoitotyö, jonka perusasioihin kuuluvat muun muassa vastuullisuus, koordinointi sekä kattavuus. Tulevaisuudessa hoitotyön eettinen perusta vahvistuu ja saa enemmän merkitystä. (Hildén 2002, 24-26.)

3.3.2 Hoitoalan jatkuva kehittyminen mielenkiinnon ylläpitäjänä

Sairaanhoitajan työtehtävät sekä ammattitaitovaatimukset muuttuvat sen mukaan, kuinka toimintaympäristö muuttuu, kuinka yhteiskunta muuttuu ja kuinka ihminen muuttuu (Suikkala ym. 2004, 13-14). Mielestäni nämä erilaiset muutokset muokkaavat hoitotyötä jatkuvasti ja niinpä sairaanhoitajan työtehtävien hallitseminen edellyttää omien tietojen ja taitojen jatkuvaa päivittämistä ja käsitystä siitä, että opiskeluaikana opitaan vain sairaanhoidolliset perusasiat. Sairaanhoitajan oppiminen jatkuu vielä työelämäänsä siirtymisen jälkeenkin.

Sairaanhoitoalan piirteisiin kuuluvat nykyisellään kansainvälistyminen, uusien työ- ja hoitomenetelmien sekä hoivapalvelujen kehittäminen. Sairaanhoitoalan työtehtävät muuttuvat koko ajan ja muuttuvien tietojen hallinta edellyttää sairaanhoitajilta jatkuvaa ammattitaidon ylläpitämistä ja kouluttautumista uusia ammattitaitovaatimuksia varten. Sairaanhoitajien on kouluttauduttava jatkuvasti, jotta heidän ammattiryhmänsä pystyisi lisäämään ammatillisia valmiuksiaan ja oikeudellista varmuuttaan toimia tehtävissään. (Suikkala ym. 2004, 12-14.)

Sairaanhoitajan koulutuksen yhtenä tavoitteena on, että opiskelija osaa tulevassa työssään toimia moniammatillisen tiimin jäsenenä ja kehittää valmiuksiaan (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 14.). Opiskelunsa aikana sairaanhoitaja on saanut oman alansa erikoistiedot asiantuntijatehtävissä toimimista varten. Tästä huolimatta hänen tulee silti koko työuransa ajan seurata alan kehitystä ja uusinta tietoa sekä hyödyntää sitä omassa työssään. (Hildén 2002, 55.)

Sairaanhoitajaopinnot antavat valmiudet hoitoalan kehittymisen seuraamiseen ja ammattitaidon kehittämiseen ja sitä kautta mielenkiinnon ylläpitämiseen alaa kohtaan. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 15.) Valmistuneella sairaanhoitajalla on vahva ja laaja hoitotyön tietopohja, jonka tulisi motivoida sairaanhoitaja jatkuvaan kouluttautumiseen ja oman ammatillisen osaamisen ylläpitämiseen (Hildén 2002, 45).

3.4 Hyötyarvo

Motivaation hyötyarvo käsittää yksilön kyvyn saavuttaa päämääränsä ja sen, mitä hän arvioi tehtävän suorittamisen, tässä opinnäytetyössä valmistumisen, jälkeen saavansa itselleen. (Peltonen & Ruohotie 1992, 81.) Pintrich käytti hyötyarvosta nimitystä affektii-
vinen komponentti.

3.4.1 Ammatin yksilölle antamat mahdollisuudet

Ammatin yksi tärkeä tehtävä on antaa ihmiselle sosiaalinen asema, arvot, asenteet ja odotukset yksilön elämäntapaan. Ammattiin liittyy piirteitä, jotka avaavat mahdollisuuksia ihmisen itsensä kehittämiseen. Ammatti voidaan kokea kutsumuksena, pakkona tai elämäntehtävänä. Tietyt työn arvostustekijät, kuten ammatillinen asema, ammatin pysyvyys ja palkkaus ohjaavat opiskelijaa tekemissään ammattivalinnoissa. (Järvi 1997, 24.) Yksilön ammatin valintaan vaikuttavat varmasti myös yksilön ajatukset siitä, minkälaiset etenemismahdollisuudet hänellä on kyseisessä työssä. Yksilö pohtii, onko uralla mahdollisuus edetä eteenpäin, saada työvuosien ja lisäkoulutuksen kautta lisää palkkaa ja vaikutusvaltaa.

Ammatin valintaan vaikuttaa myös se, millaiseen asemaan yksilö haluaa tulevaisuudessa päästä. Nykyaikana yksi ammattiin hakeutumiseen vaikuttava seikka on varmasti varmuus työn jatkumisesta. Ammatin valintaan vaikuttavat työn yksilölle asettamat haasteet sekä mahdollisuudet jatkuvaan työssä kehittymiseen (Järvi 1997, 30-39). Hildénin (2002, 79) mukaan luonnollisesti myös sairaanhoitajan omalla etenemismotivaatiolla on merkitystä uralla etenemisen kannalta.

3.4.2 Sairaanhoitajan ammatin arvostus

Kolehmainen puhuu väitöskirjassaan ”Naisten ja miesten työt” (1999, 18) segregaatios- ta, jonka hän käsittää työmarkkinoilla ilmeneväksi ammattien, työtehtävien ja asemien jakautumiseksi sukupuolen mukaan. Kolehmaisen mukaan työmarkkinoilla sukupuol- ten välinen työnjako tulee esille siinä, millaisissa ammateissa ja asemissa miehet ja nai- set toimivat ja millaista työtä he työpaikoillaan tekevät. (Kolehmainen 1999, 17-18.) Kolehmainen toteaa, että miehet sijoittuvat naisia useammin ylempiin asemiin työelä- mässä ja etenevät urallaan naisia nopeammin. Kolehmainen mainitsee esimerkkinä ter- veydenhuollon, jossa miehet toimivat lääkäreinä ja naiset puolestaan sairaanhoitajina. (Kolehmainen 1999, 23.)

Miehet ja naiset työskentelevät pääasiassa oman sukupuolensa tyypillisissä ammateissa. Koulutusalat ovat yhtä eriytyneitä sukupuolen mukaan kuin ammatit ja ihmisten koulu- tusvalinnat suuntautuvat pääasiassa omalle sukupuolelle tyypillisiin koulutuksiin. Tä- män lisäksi miehet ja naiset keskittyvät työelämässä oman sukupuolensa tyypillisiin am- matteihin. Vastakkaisen sukupuolen koulutuksen ja ammatin valinneet työntekijät pyrkivät tavallisesti vaihtamaan oman sukupuolen tyypillisiin ammatteihin. (Kolehmainen 1999, 252-254.) Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitoksen tilaston kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstöstä (2010) mukaan terveydenhuollossa miehiä oli eniten lääkäreinä. Lääkäreistä 41,9 prosenttia oli miehiä ja sairaanhoitajista hieman alle 5 prosenttia oli miehiä.

Sairaanhoitajan työuran kannalta on merkittävää, kuinka hyvin sairaanhoitaja itse tun- nistaa omat persoonallisuuden piirteensä sekä oppimiseensa liittyvät asenteet ja käytän-

nöt. Tähän omaan kasvuun ja työssä kehittymiseen vaikuttavat myönteisesti työstä saatavat kannusteet; työn haasteellisuus, vaihteleva ja itsenäinen työ, mahdollisuus itsenäiseen ongelmanratkaisuun sekä palkkaus. (Suikkala ym. 2004, 16.) Sairaanhoitajan tulisi arvostaa omaa ammattitaitoaan ja omaa työtään myös juuri valmistuttuaan, vaikka ammattitaito ei vielä olekaan kehittynyt huippuunsa. Itseään ja työtään arvostava sairaanhoitaja on motivoitunut työhönsä ja hänellä on korkea työmoraali.

Sairaanhoitajan tehtävä yhteiskunnassa on potilaiden hoitaminen ja sairaanhoitajalla tulee olla monipuoliset auttamistaidot (Hildén 2002, 54). Sairaanhoitajan osalta hoitosuhteen tulee olla ammatillinen ja hänen on oltava puolueeton ja objektiivinen. Hyvä sairaanhoitaja on oman alansa asiantuntija, neuvottelija ja potilaan edustaja omista tunteistaan huolimatta. Sairaanhoitaja toimii itsenäisesti hoitotyön asiantuntijana ja hänen työnsä perustuu hoitotieteeseen. Sairaanhoitaja kehittää ja toteuttaa hoitotyötä, joka on samanaikaisesti terveyttä edistävää ja ylläpitävää, sairauksia ehkäisevää ja parantavaa sekä kuntouttavaa. (Lauri 2006, 42, 47, 106.)

Sairaanhoitajilta edellytetään kykyä arvioida itseään ja omaa toimintaansa, kykyä toimia tiimin jäsenenä, kykyä ottaa vastaan ja antaa palautetta sekä jatkuvaa sitoutumista henkilökohtaiseen oppimiseen ja ammatilliseen kasvuun (Suikkala ym. 2004, 15-16).

3.5 Saavutusarvo

Motivaation integratiivisen mallin saavutusarvon perusteella yksilö arvioi sitä, kuinka vaativana hän tehtävänsä pitää. Tässä opinnäytetyössä yksilön tehtävä on sairaanhoitajan koulutus sekä sairaanhoitajan tuleva ammatti. Saavutusarvo pitää sisällään yksilön uskomukset omista kyvyistään selviytyä tehtävistä. (Peltonen & Ruohotie 1992, 81.) Jotta ihminen voi arvioida omia kykyjään selviytyä tehtävästään, hänen on täytynyt jo miettiä, mitä hoitoala pitää sisällään ja mitä sillä alalla työskentelevä voi saavuttaa.

Saavutusarvoon kuuluu siis se, minkälaisena sairaanhoitajaopiskelija näkee ja kokee hoitoalan ammatin ja missä määrin tämä on vaikuttanut hänen syihinsä hakeutua alalle.

Omien näkemystensä ja kokemusten perusteella sairaanhoitajaopiskelija yksinkertaistaa käsitystään ammatista tai ammattiryhmästä, sillä opintojensa alkuvaiheessa hänelle tuskin on muodostunut tarkkaa kuvaa siitä, minkälaista hoitoalalla työskentely todellisuudessa on. Hän on muodostanut oman mielikuvan siitä, millaiselle alalle on hakeutunut ja tämä mielikuva muuttuu opintojen ja työuran edetessä.

3.5.1 Hoitoalan työn vaativuuden arviointi

Järven (1997, 27-28) mukaan työn vaativuutta arvioidessaan yksilö tulkitsee tulevaan työuraansa ja tulevaisuuteensa liittyviä seikkoja. Yksilö pohtii eri merkityksiä omalle tulevalle ammatilleen ja tulevalle työuralleen. Uskon, että sairaanhoitajaopiskelija ei tee valintojaan halujensa ja viettiensä varassa vaan hän pohtii kyseisen alan erityispiirteitä valintoja tehdessään.

Hoitoala on jatkuvaa kasvua ja kehittymistä vaativa ala, joka vaatii tekijältään jatkuvaa halua tiedonhankintaan ja oppimiseen (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 17). Hoitoalalla yksilö voi mielestäni kehittää omaa ammatillista osaamistaan sekä pyrkiä aktiivisesti kohti oman alansa asiantuntijuutta. Myös Laakkonen on väitöskirjassaan (2004, 13) todennut, että sairaanhoitajan ammattiin liittyy hoitotieteeseen perustuvaa erityisosaamista, joka kehittyy koulutuksen ja työkokemuksen myötä.

Raija Hildénin (2002, 45) mukaan ammattikorkeakoulusta valmistuneella sairaanhoitajalla on laajaa ja monipuolista osaamista oman asiantuntijuutensa kehittymisen kannalta. Hänellä on ammattiinsa tarvittavaa tietoa ja taitoa sekä hän tuntee työprosessit ja työympäristön työharjoitteluiden kautta (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 15). Valmistuneella sairaanhoitajalla tulisi olla monipuoliset valmiudet toimia erilaisissa työtilanteissa, mikä kannustaisi uuden tiedon etsimiseen ja takaisi sen, että selviää jatkossakin erilaisista hoitotyön tilanteista.

Hoitoalalla on siis mahdollisuus jatkuvaan kehittymiseen ja hoitotyö muuttuu koko ajan, joten siinä mielessä hoitoala on haasteellinen ja vaativa ala. Näin ollen motivaation in-

tegratiivisen mallin saavutusarvon tulisi vaikuttaa jonkin verran hoitoalalle hakeutumisen syihin.

Hoitotyön opiskelu on jo sinällään vaativaa, sillä siihen liittyy runsaasti käytännön työharjoitteluita. Tämä voi olla haastavaa varsinkin niille henkilöille, joilla ei varsinaisesti ole kokemusta työelämästä. Hoitotyön opiskelijalle alan opiskelu ja opiskeluun liittyvät työharjoittelujaksot tarjoavat ammatillisen kasvu ympäristön. Sairaanhoitajaopiskelijan ammatillinen identiteetti alkaa muotoutua koulussa ja työharjoitteluissa ja hioutuu huippuunsa työelämässä. Harjoitteluissa opitaan yhteiset toimintakäytännöt, toimintaa ohjaavat käyttäytymissäännöt sekä hoitotyön ja hoitajan rooli työyhteisössä (Laakkonen, 2004, 14), mutta hoitotyön asiantuntijaksi kasvamiseen on vielä pitkä matka valmistumisen jälkeen.

Suikkala, Miettinen, Holopainen, Montin ja Laaksonen (2004, 16) esittävät, että sairaanhoitajalla tulee olla korkea motivaatio työtään kohtaan, hänen tulee luottaa itseensä sekä haluta ottaa kohtuullisia riskejä potilasturvallisuutta vaarantamatta ja hoitotyön eettiset vaatimukset huomioon ottaen. Sairaanhoitajalta edellytetään tieto- ja taitopohjan lisäksi aloitteellisuutta, luovuutta, kriittistä suhtautumista tietoon ja valmiutta kohdata uusia tilanteita ja ongelmia.

3.5.2 Hoitoalan erityisvaatimukset ja asiantuntijuus

Sairaanhoitajan ammatissa toimivan täytyy yleisten hoidollisten asioiden lisäksi osata myös erityisasioita, kuten edellä jo mainittiin. Hoitotyössä tarvitaan kykyä itsenäiseen päätöksentekoon sekä vastuunottoa terveyden edistämisestä, pitkäaikaissairauksien hoidosta, seurannasta ja kuntoutuksesta. (Suikkala ym. 2004, 13-14.) Hoitotyön osaamisvaatimukset ovat mielestäni jo niin laaja-alaiset, että tämän täytyy vaikuttaa siihen, miksi yksilö hakeutuu hoitoalalle. En usko, että varsinkaan miesten kohdalla pelkästään halu auttaa muita ihmisiä tai luontainen empatiakyky riittäisivät syiksi hakeutua hoitoalalle.

Nykyisellään sairaanhoidon asiakkaat ovat tietoisia oikeuksistaan ja vaativat yksilöllistä palvelua, saamaltaan palvelulta hyvää laatua ja sairaanhoitohenkilöstöltä hyvää osaamista. Hildénin (2002, 56) mukaan sairaanhoitajan tuleekin osata ottaa vastaan kritiikkiä omasta työstään ja käyttää tätä saamaansa kritiikkiä omaa työtään rakentavasti ja sitä kautta kehittyä aina paremmaksi sairaanhoitajaksi. Mielestäni työssä kehittyminen saadun kritiikin jälkeen on vaativaa, joka jo sinällään lisää sairaanhoitoalan haastavuutta.

Kansainvälisen työjärjestön ILO:n suosituksen (1986) mukaan työn vaativuuden arviointi tulee käsittää työn tekijälleen asettamien vaatimusten arvioinniksi. Työn vaativuus käsitetään samaksi kuin työn sisältö, eli työn vaativuudessa ei arvioida työntekijää, vaan sitä työtä, jota hän tekee. Lait, asetukset ja velvollisuudet ohjaavat sairaanhoitajan työtä ja sairaanhoitajan on huolehdittava siitä, että hän tuntee nämä lait, asetukset ja ohjeet, jotka koskevat hänen erikoisalaansa. Jokaisen organisaation tulisi edellyttää, että henkilökunta on pätevää ja että pätevyys on määritelty ja dokumentoitu. (Hildén 2002, 51, 90, 100.) Tähän ammatilliseen osaamiseen ja lakien noudattamiseen ei vaikuta sairaanhoitajan sukupuoli vaan ohjeistuksia on noudatettava sukupuolesta riippumatta.

Hildén (2002, 90) mainitsee hoitotyön taitostandardit, joiden avulla työntekijän pitäisi tietää, miten työskennellä niin, että hoitotyö olisi asiakkaan kannalta turvallista ja vaikuttavaa. Kansalliset taitostandardit antavat Hildénin (2002, 90) mukaan yhteisen kielen, päämäärän ja näkemykset hoitoalan työntekijöille, asiakkaille, opiskelijoille, työnantajille ja kouluttajille. Nämä taitostandarditkaan eivät ole sukupuolesta riippuvaisia, vaan jokaisen sairaanhoitajan on tiedostettava kyseiset standardit työssään.

4 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTTAMINEN

Opinnäytetyössäni käytän kvalitatiivista tutkimusmenetelmää ja aineiston hankintamenetelmänä avointa kyselyä. Olen valinnut nämä menetelmät siksi, että näitä menetelmiä käyttämällä saan parhaiten vastaukset siihen, miksi miehet ovat hakeutuneet hoitoalalle. Mielestäni kvantitatiiviset tutkimusmenetelmät eivätkä tarkasti määritetyt kyselylomakkeet tuota tässä tutkimuksessa sellaisia yksilöllisiä vastauksia, joita etsin. Valmiiksi määritetyt vastausvaihtoehdot eivät antaisi minulle mahdollisuutta selventää kysymyksiäni eikä vastaajille mahdollisuutta tarkentaa vastauksiaan. Tässä opinnäytetyössä avoin kysely antaa parhaiten niitä vastauksia, joita tässä opinnäytetyössä haen. Tutkimusaineiston analyysimenetelmänä käytän teorialähtöistä sisällönanalyysia.

4.1 Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä

Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä on laadullinen tutkimusmenetelmä, jossa panostetaan tutkimusaineiston laatuun. Kankkunen ym. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 50.) ovat keränneet ja listanneet eri tutkijoiden teoksista kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän tunnuspiirteiksi naturalistisuuden, persoonakohtaisuuden, yksilöllisyyden, dynaamisuuden, induktiivisuuden sekä tutkimusasetelmien joustavuuden.

Kvalitatiivisen tutkimuksen naturalistisuus tarkoittaa asioiden tarkastelua niiden luonnollisissa olosuhteissa. Kvalitatiivisen tutkimuksen persoonakohtaisuudella ja yksilöllisyydellä kuvataan kvalitatiivisen tutkimuksen induktiivista luonnetta ja toisaalta tutkitavan yksilön tuntemusten ja toiveiden kuuntelua. Kvalitatiivisen tutkimuksen dynaamisuus puolestaan liittyy tutkimuksen muotoutumiseen tutkimusprosessin aikana (tutkimustehtävien täsmentyminen). Kvalitatiivisen tutkimuksen induktiivisuudella tarkoitetaan vapautta teoriaohjautuvuudesta ja myös kvalitatiivisessa tutkimuksessa käytettävä päättelytapa noudattaa tätä muotoa. Tutkimusasetelmien joustavuudella tarkoitetaan

usein sitä, että aineistojen hakeminen ja keruu voivat muovautua tutkimusprosessin aikana. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 51.)

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2004) mukaan kvalitatiivinen tutkimus on kokonaisvaltaista tiedon hankintaa, jonka päämääränä on tutkimusaineiston monitahoinen ja yksityiskohtainen tarkastelu. Kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä tieto kootaan luonnollisissa ja todellisissa tilanteissa ja tutkija luottaa omiin havaintoihinsa ja keskusteluihinsa tutkittavien kanssa.

Hirsjärvi ym. (2004, 152) toteavat, että kvalitatiivisessa tutkimusmenetelmässä on lähtökohtana todellisen elämän kuvaaminen ja sillä pyritään tutkimaan kohdetta mahdollisimman kokonaisvaltaisesti. Kvalitatiivisen tutkimuksen pyrkimyksenä on löytää tai paljastaa tosiasioita kuin todentaa jo olemassa olevia väittämiä. Minä olen valinnut kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän käytettäväksi tässä opinnäytetyössä, koska tarkoitukseni on löytää mahdollisimman luotettavaa ja yksityiskohtaista tietoa siitä, miksi miehet hakeutuvat sairaanhoitolalle. Kvalitatiivinen tutkimusmenetelmä antaa minulle ja tutkittaville paremmat mahdollisuudet kuvata syitä sille, miksi tutkittavat ovat hakeutuneet sairaanhoitolalle kuin määrällinen tutkimus.

Tutkittavien henkilöiden näkökulmien ja syiden esille tuominen on yksi opinnäytetyöni tärkein tehtävä. Olen valinnut tässä opinnäytetyössä käytettäväksi kvalitatiivisen tutkimusmenetelmän, koska näin pystyn valitsemaan tutkimuksen kohdejoukon tarkoituksenmukaisesti. Jos tutkimuksen kohdejoukko on valittu tarkoituksenmukaisesti (selvittämään syitä sairaanhoitolalle hakeutumiselle), tutkittavien näkökulmat pääsevät parhaiten esille.

4.2 Avoin kysely

Avoin kysely on menetelmä, joka tarkoittaa sitä, että haastattelun keskeiset asiat on sovittu etukäteen mutta aineiston keruuseen liittyy myös vapauksia. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 97.) Teemahaastattelu on lomakehaastattelun ja avoimen haastattelun välimuoto.

Opinnäytetyössäni olen laatinut ja suunnitellut kysymykset motivaation integratiivisen mallin mukaan vastaamaan tutkimustehtäviini. Laatamani kyselyn kysymykset 1 ja 2 liittyvät motivaation integratiivisen mallin mielenkiintoarvoon. Niillä selvitetään, miksi hän on hakeutunut hoitoalalle ja millä tavalla hoitoalalla vaadittava jatkuva kouluttautuminen vaikuttivat opiskelijan alan valintaan. (Liite 2.)

Kysymykset 3 ja 4 liittyvät motivaation integratiivisen mallin saavutusarvoon. Niillä selvitetään, millä tavalla monipuoliset työllistymismahdollisuudet ja monipuoliset osamisvaatimukset vaikuttivat alan valintaan. Kysymykset 5, 6 ja 7 liittyvät motivaation integratiivisen mallin hyötyarvoon. Niillä selvitetään, millä tavalla mahdollisuudet uralla etenemiseen, palkkaus sekä varmuus tulevasta työllistymisestä vaikuttivat alan valintaan. (Liite 2.)

4.3 Aineiston analyysi

Tutkimusaineistoa analysoidessani olen keskittynyt siihen, mitä tutkittavat ovat ilmaisseet jolloin saan haastatteluaineistostani sanallisen ja selkeän vastauksen tutkimusongelmaani. Tässä opinnäytetyössä olen valinnut käytettäväksi analyysimenetelmäksi teorialähtöisen sisällönanalyysin, koska tarkoitukseni on kuvata tutkimustulokset tiivistetyssä ja yleisessä muodossa mahdollisimman objektiivisesti. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 103.)

Teorialähtöisessä sisällönanalyysissä aineiston analyysia ohjaa valmis, aikaisemman tiedon perusteella muodostettu teoria tai käsitejärjestelmä (Tuomi & Sarajärvi 2009, 115).

Tutkimusaineiston luokittelu perustuu siis aikaisempaan viitekehykseen, joka ohjaa analyysia. Tässä opinnäytetyössä motivaation integratiivinen malli ohjaa aineiston analyysia. Saan motivaation integratiivisesta mallista suoraan ne kategoriat, joihin tutkimusaineisto suhteutetaan. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 97-98, 113.)

Tuomen ja Sarajärven (2009, 113) mukaan teorialähtöisen sisällönanalyysin ensimmäinen vaihe on analyysirungon muodostaminen. Tässä opinnäytetyössä tämä analyysirunko tulee suoraan motivaation integratiivisesta mallista (kts. kuvio 2, s. 10). Yläluokkina tutkimuksessa ovat teoriasta nousseet saavutus-, hyöty- ja motivaatioarvo. Alaluokkia ovat kyselyaineistosta muodostuneet asiat. Käyttämällä motivaation integratiivista mallia analyysirunkona olen poiminut keräämästäni tutkimusaineistosta ne asiat, jotka kuuluvat motivaation integratiivisen mallin yläluokkiin. Opinnäytetyön liitteenä (liite 3) on opinnäytetyössäni käyttämä analyysirunko.

4.4 Opinnäytetyön luotettavuus

Kimmo Vehkalahden kirjassa ”Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät” (2008, 40) tutkimuksen luotettavuudesta puhuttaessa erotetaan toisistaan validiteetti ja reliabiliteetti. Vehkalahden (2008, 41) mukaan näille sanoille sopivat suomennot olisivat pätevyys ja tarkkuus, mutta hän toteaa, että niistä käytetään myös nimityksiä pätevyys (validiteetti) ja luotettavuus/toistettavuus (reliabiliteetti).

Tuomen ja Sarajärven (2009, 136) mukaan tutkimuksen validiteetilla tarkoitetaan sitä, että tutkimuksessa on tutkittu juuri sitä, mitä alun perin oli tarkoitus tutkia. Heidän mukaansa reliabiliteetti kuvaisi tutkimuksen toistettavuutta. Tuomi ja Sarajärvi myös mainitsevat, että laadullisen tutkimuksen piirissä validiteetin ja reliabiliteetin käsitteitä on kritisoitu siksi, että ne ovat syntyneet määrällisen tutkimuksen piirissä ja vastaavat käsitteinä määrällisen tutkimuksen tarpeisiin (Tuomi & Sarajärvi 2009, 136). Tästä syystä minä keskityn tässä opinnäytetyössä vain puhumaan tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttavista seikoista.

Opinnäytetyössäni olin kiinnostunut siitä, miksi miehet hakeutuvat sairaanhoitajiksi, joten tutkimuksen kohdejoukoksi tulivat sairaanhoitajiksi opiskelevat miehet. Laatamani kyselylomakkeen lähetin sähköpostitse Tampereen ammattikorkeakoulussa ensimmäistä ja toista vuottaan sairaanhoito-opintoja suorittaville miespuolisille opiskelijoille.

Lähetin kyselyn yhteensä 41:lle vuonna 2009 sekä vuonna 2010 sairaanhoito-opintonsa aloittaneelle miespuoliselle opiskelijalle. Lähetin kyselyn tutkittaville maaliskuun alussa 2011 ja annoin heille kaksi viikkoa vastausaikaa. Annetussa määräajassa kyselyyn vastasi viisi kyselyn saanutta sairaanhoitaja-opiskelijaa.

Vastausmääräni alhaisuuteen on voinut vaikuttaa se, että kaikki kyselyn saaneet kohdehenkilöt eivät välttämättä käytä Tampereen ammattikorkeakoulun sähköpostia säännöllisesti eivätkä näin ollen ole huomanneet lähettämäni kyselyä vastatakseen siihen ajoissa. Osa tutkimuksen kohdehenkilöistä on voinut myös olla kyselyn ajankohtana työharjoittelussa, jolloin heiltä on jäänyt lähettämäni kysely lukematta tai he ovat lukeneet sen vasta vastausajan päätyttyä.

Kyselylomakkeessa (liite 2) oli saatekirje (liite 1) ja yhteensä seitsemän kysymystä. Vastausaktiivisuus on todennäköisesti myös riippunut vastaajan viitseliäisyydestä lukea kyselyn saatekirjelmä sekä paneutua kysymyksissä esitettyihin asioihin. Kyselyn saatekirjelmä oli mielestäni kuitenkin riittävän mielenkiintoinen sekä kohdehenkilöille lähettämässäni sähköpostissa mainitsin, että kysymyksiin voi vastata niin lyhyesti tai pitkästi kuin haluaa. Osalle kohderyhmän henkilöistä on voinut olla vaikeaa ilmaista itseään kirjallisesti vastatakseen seitsemään kysymykseen.

Saatujen vastausten määrän alhaisuutta pohdittaessa tulee esille myös se, onko kyseinen aihe ollut riittävän mielenkiintoinen vastaajalle. Mikäli vastaajista on tuntunut siltä, ettei kyseinen aihepiiri kosketa heitä eikä sillä ole heidän omalta kohdaltaan merkitystä, he ovat voineet jättää vastaamatta. Kyselyn kohdejoukko oli kohtalaisen suuri, joten osa kyselyn saaneista henkilöistä on voinut jättää vastaamatta kyselyyn ajatellen, että joku muu vastaa kuitenkin eikä hänen tarvitse.

Mikäli kyselylomake olisi laadittu eri tavalla, esimerkiksi käyttämällä eri väittämiä, joista vastaajat olisivat voineet valita asteikolla 1-5 itseään parhaiten kuvaavan vastauksen, vastausprosentti olisi voinut nousta hieman. Tällaisen kyselylomakkeen huono puoli tutkimukseni kannalta oli se, etteivät kohdehenkilöt voisi vastata omin sanoin heille esitettyihin kysymyksiin ja näin ollen opinnäytetyöstäni olisi jäänyt puuttumaan asioita. Omin sanoin annetuista vastauksista löytyy usein myös sellaisia asioita, joita kysymyksissä ei ole esitetty tai haettu.

Alun perin tämä opinnäytetyö oli tarkoitus suorittaa teemahaastattelulla, mutta aikataulun vuoksi tämä ei ollut mahdollista. Teemahaastattelun ongelma tässä opinnäytetyössä oli, kuinka olisin saanut sovitettua aikatauluun riittävän monta haastattelua sekä kuinka opinnäytetyön aikataulu olisi sopinut yhteen tutkittavien henkilöiden aikataulujen kanssa. Teemahaastatteluunkaan ei kohdejoukkoon kuuluvan henkilön ole pakko suostua, joten en usko, että saatujen vastausten määrä olisi teemahaastattelulla juurikaan noussut suuremmaksi.

Osalle kohdejoukon henkilöistä kävin esittäytymässä ja esittelemässä opinnäytetyöni ja kyselyni henkilökohtaisesti. Opinnäytetyön aikataulutuksen vuoksi en pystynyt esittelemään tutkimustani suurelle joukolle vastaajia. Mikäli olisin pystynyt näin tekemään, uskon, että saatujen vastausten määrä olisi ollut suurempi.

Ne opiskelijat, jotka ovat vastanneet kyselyyn, ovat saaneet rauhassa tutustua esitettyihin kysymyksiin sekä pohtia omia vastauksiaan. Uskon, että saamani vastaukset ovat jokaisen kyselyyn vastanneet opiskelijan rehellisiä ja totuudenmukaisia vastauksia, joita tällä opinnäytetyöllä haettiin.

4.5 Opinnäytetyön eettisyys

Hirsjärven, Remeksen ja Sajavaaran (2004, 24) mukaan tutkimusaineiston keräämisessä on huomioitava vastaajan pysyminen anonyyminä, tutkimuksen luottamuksellisuus sekä se, että tutkimusaineisto tallennetaan asianmukaisesti. Suomen Akatemian tutkimuseettisten ohjeiden mukaan (Tuomi & Sarajärvi 2009, 132-133) tutkijan tulee olla rehellinen, huolellinen ja tarkka sekä noudattaa avoimuutta tutkimuksensa tuloksia julkaistaessa. Tutkimuksen tulee olla suunniteltu, toteutettu ja raportoitu tieteelliselle tiedolle asetettujen vaatimusten mukaisesti.

Eettisessä tutkimuksessa tutkija selvittää tutkimukseen osallistuville henkilöille tutkimuksensa tavoitteet ja menetelmät. Tutkittavien on osallistuttava tutkimukseen vapaaehtoisesti omasta suostumuksestaan ja tutkimuksen on oltava luottamuksellista. Tutkimuksen yhteydessä saatuja tietoja ei luovuteta ulkopuolisille eikä niitä käytetä kuin luvattuun tarkoitukseen. Tutkimukseen osallistuneiden henkilöiden on pysyttävä nimettöminä. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 131.)

Tämän opinnäytetyön toteuttamista varten anoin tutkimusluvan Tampereen ammattikorkeakoululta. Tutkimuslupa-anomukseen liitin tutkimussuunnitelman, jossa esitin tutkimuksen tarkoituksen ja tehtävät. Tutkimusluvan myönsi Tampereen ammattikorkeakoulu.

Kohdejoukolle lähettämässäni kyselylomakkeessa oli mukana saatekirje (kts. liite 1), jossa kerrottiin lyhyesti tutkimuksen tavoite ja tarkoitus. Saatekirjeessä kerrottiin vastaajille tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuudesta sekä siitä, ettei heidän henkilötietonsa tulisivat vain tutkimuksen tekijän tietoon. Saatekirjeessä oli omat yhteystietoni, mikäli tutkittavat olisivat halunneet kysyä minulta tarkempia tietoja kyselystä ja sen suorittamistavasta.

Sain Tampereen ammattikorkeakoululta kohdejoukkoon kuuluvien henkilöiden Tampereen ammattikorkeakoulun sisäiset sähköpostiosoitteet, joihin lähetin kyselyni. Vastaajat lähettivät minulle vastaukset suoraan Tampereen ammattikorkeakoulun sähköpostistaan. Opinnäytetyön tuloksia analysoidessani ja tuloksia raportoidessani olen huomionut kaikkien vastaajien vastaukset. Opinnäytetyön tulosten raportointiosuudessa käyttämäni sitaatit olen poiminut ja valinnut niin, ettei vastaajan henkilöllisyys tai muut vastaajan tunnistamisen mahdollistavat tekijät käy ilmi missään vaiheessa.

Opinnäytetyön tuloksia käsiteltäessä vain minä tutkijana olen lukenut vastanneiden kohdehenkilöiden vastaukset. Sähköpostiini saamani vastaukset olen hävittänyt poistamalla ne sähköpostistani sekä sähköpostistani tulostamani vastaukset olen hävittänyt asianmukaisesti tutkimusaineiston analysoinnin jälkeen.

5 TULOKSET

Opinnäytetyön tulokset esitetään motivaation integratiivisen mallin pääluokkien mukaisesti ryhmiteltyinä. Tutkittavien alkuperäisistä lausumista on tehty pelkistykset ja näistä pelkistyksistä luotu tutkimuksen alaluokat. Tutkimustulosten analyysirunko on opinnäytetyöni liitteenä 3.

5.1 Alalle hakeutumisen motivaatio (mielenkiintoarvo)

Opinnäytetyöni ensimmäisenä tehtävänä oli selvittää, miksi miehet ovat hakeutuneet hoitoalalle. Kysyttäessä, miksi olet hakeutunut juuri tähän koulutukseen, suurin osa vastaajista kertoi syyksi hoitoalan koulutukseen hakeutumiselle sairaanhoitajan työn itsessään kaikkine piirteineen. Hoitoalalle hakeutumiseen oli vaikuttanut myös se, että tutkitavat henkilöt pitävät tekemäänsä työtä tärkeänä.

”Koen tämän olevan tärkeää työtä ja tahdon tehdä tärkeää työtä.”

”Kyllä alalle hakemisen syyt ovat työssä itsessään.”

”Kiinnostaa ihmisläheinen työ ja auttaminen.”

Osalle vastaajista oli tärkeää valita ala, jossa saa olla ihmisten kanssa tekemisissä ja auttaa ihmisiä.

”Työ on vaihtelevaa ja kliseisesti sanoen, tykkään auttaa ihmisiä.”

”Sairaanhoitajan työ sisältää sopivasti haastavia käytännön tehtäviä ja ihmisten kanssa työskentelyä.”

Alalle hakeutumisen vaiheessa kyselyyn vastanneet henkilöt ovat pitäneet hoitoalaa mielenkiintoisena ja monipuolisena alana. Koulutuksessa opiskeltavat asiat sekä alan ammattitaitovaatimukset koettiin mielenkiintoisiksi ja motivaatiota lisääviksi tekijöiksi. Myös se, että sairaanhoitajan ammatissa pystyy ylläpitämään omaa ammattitaitoaan jatkuvasti, on lisännyt mielenkiintoa alaa kohtaan.

”Työssä kehittyminen teki alan entistä mielenkiintoisemmaksi.”

”Asiat joita pitää opiskella ja osata ovat tällä alalla myös äärimmäisen mielenkiintoisia.”

”Hyvinkin paljon (monipuoliset osaamisvaatimukset) vaikutti.”

Kyselylomakkeessa esitettyjen kysymysten ulkopuolelta kävi ilmi, että jotkut vastaajista olivat hakeneet johonkin muuhun hoitoalan koulutusohjelmaan, mutta eivät olleet tulleet valituiksi kyseiseen koulutusohjelmaan ja sitä kautta päätyneet hakemaan sairaanhoitajan koulutukseen.

5.2 Palkkaus ja jatkuva työssä kehittyminen (hyötyarvo)

Opinnäytetyöni toisena tehtävänä oli selvittää, miten alan palkkaus sekä mahdollisuus jatkuvaan työssä kehittymiseen ovat vaikuttaneet alan valintaan. Jokainen vastaajista piti hoitoalan palkkausta riittämättömänä hoitoalan vaativuuteen nähden, mutta huono palkkaus ei vaikuttanut kielteisesti hoitoalan valintaan. Palkkauksella ei ollut merkitystä alalle hakeutumiselle, sillä työn haastavuus, kouluttautumismahdollisuudet ja työn tärkeys menivät tutkittavien henkilöiden vastauksissa palkkauksen edelle.

”Palkan tulisi olla korkeampi työn vaativuuden vuoksi, mutta eipä se muuten kiinnostavalle alalle estänyt hakeutumasta.”

”Palkkaushan on tietty surkea, mutta kyllähän sillä pärjää.”

Monet vastaajista pitivät tärkeänä hoitoalan valintaan vaikuttaneena seikkana jatkuvaa työssä kehittymistä ja jatkuvaa kouluttautumista. Vastaajat kokivat myös, että jatkuva työhön kouluttautuminen on yksi tehtyä työtä kohtaan mielenkiintoa ylläpitävistä tekijöistä.

”Se (jatkuva työssä kehittyminen) teki alan entistä mielenkiintoisemmaksi.”

”Hoitoalalla kiinnostavat nimenomaan juuri tällaiset tehtävät.”

Toisaalta jotkut mainitsivat myös, että jatkuva kouluttautuminen voi jossain työuran vaiheessa alkaa kyllästyttää.

”Tosin jossain vaiheessa se opiskelu voi alkaa myös kyllästyttää.”

”Ei se (monipuolinen osaaminen) oikeastaan mitenkään vaikuttanut. Se oli selvää kun tiesi, mitä sairaanhoitajat tekevät.”

5.3 Tulevaisuus hoitoalalla (saavutusarvo)

Opinnäytetyöni kolmantena tehtävänä oli selvittää, mitä miehet ajattelevat tulevaisuudestaan ja työllistymismahdollisuuksistaan hoitoalalla. Monet vastaajista pitivät hoitoalaa turvallisena valintana tulevaisuutensa kannalta. Tutkimuksen kohdehenkilöt olivat opintojensa alkuvaiheessa olevia opiskelijoita, mutta saatujen vastausten perusteella he olivat ajatelleet elämäänsä jo valmistumisen jälkeiseen aikaan sekä työllistymiseen.

Saaduista vastauksista kävi selkeästi ilmi usko työllistymiseen ja työpaikan löytymiseen mistä tahansa Suomesta. Varmuus työpaikasta ja usko siihen, että hoitoalalta eivät työt loppu kesken, oli vaikuttanut miesten hakeutumiseen hoitoalalle.

”Antaa tavallaan turvaa tulevaisuutta ajatellen ja tietää, että mihin tahansa suomessa muuttaa, voi työskennellä sairaanhoitajana ja yksiköitä joissa voi tehdä työtä on useita erilaisia.”

”Alalla on hyvät työllisyysnäkymät.”

Lähes kaikille vastaajille oli tärkeää, että sairaanhoitajan uralla voi edetä ja kouluttautua lisää tai kokonaan uuteen ammattiin. Osa vastaajista ei tulevaisuudessa ja valmistumisen jälkeen aio jäädä sairaanhoitajan ammattiin, vaan suunnitelmissa on kouluttautua pidemmälle ja edetä uralla sitä kautta. Saatujen vastausten perusteella sairaanhoitajan ammatin koetaan olevan eräänlainen ponnahduslauta tulevaan ja varsinaiseen ammattiin.

”Pidän kuitenkin ylempää amk tai yliopisto-opintojakin mahdollisina.”

”Uralla etenemisen mahdollisuudet ovat myös tärkeitä.”

”Jatkokoulutusmahdollisuudet koen hyvin tärkeiksi.”

Monet vastaajista mainitsivat haluavansa tulevaisuudessa ja sairaanhoitajaksi valmistumisen jälkeen opettajiksi, esimiehiksi tai lääkäreiksi. Jotkut vastaajista pitivät tärkeänä sairaanhoitajaksi valmistumisen jälkeen sitä, että pääsee vakituiseen ja pitkäaikaiseen työsuhteeseen, jossa voi itse vaikuttaa työvuoroihinsa.

”Olen kiinnostunut myös alan opettajan tehtävistä tulevaisuudessa.”

”Johtotehtävätkin voisivat kiinnostaa.”

”Toivoisin, että sairaanhoitajan koulutuksesta tehtäisiin reitti valmistua jatko-opintojen myötä lääkäriksi.”

Myös hoitoalan työn haastavuus ja vaihtelevuus ovat vaikuttaneet tutkittavien henkilöiden syihin hakeutua hoitoalalle. Jotkut vastaajista kokivat, etteivät muut ammatit kuin sairaanhoitajan työ, anna heille tarpeeksi haasteita.

”Työ vanhustyössä tai kotihoidossa ei anna tarpeeksi haasteita.”

Saaduista vastauksista käy ilmi, että osaa vastaajista on hoitoalalle hakeutumisessa ja opintojen alkuvaiheessa jollain tavalla pelottanut hoitoalan työn ammattitaitovaatimukset sekä työn haastavuus. Tämä pelko on kuitenkin voitettu sillä, että sairaanhoitajan työ on kuitenkin erityisosaamista vaativaa ja tekemällä sairaanhoitajan työtä pystyy autamaan ihmisiä. Vaikka hoitoalan vaativuus on pelottanut opintojen alkuvaiheessa, juuri tämä vaativuus ja haastavuus on houkuttanut miehet hakeutumaan hoitoalalle ja tämä seikka on ollut hoitoalaan kohdistuvaa mielenkiintoa lisäävä tekijä.

”Jokaisella alalla vaaditaan asiantuntemusta ja osaamista, mutta ihmisten kanssa työskennellessä nämä asiat korostuvat ja ”mokailun” seuraukset voivat olla vakavia.”

”Toisaalta joutui miettimään, että pystynkö työskentelemään tällaisen vastuun kanssa, mutta toisaalta voi ajatella osaavansa jotain erityistä ja olevansa suureksi avuksi ihmisille.”

Lähes kaikki vastaajista pitivät varmuutta hoitoalalle työllistymisestä valmistumisen jälkeen merkittävänä tekijänä hoitoalan valinnalle.

”Se (varmuus työllistymisestä) oli keskeinen syy.”

”Olihan se varma työllistyminen yksi tekijä joka vaikutti.”

”Varmuus työllistymisestä on tärkeää.”

”Ehkäpä jopa yksi merkittävimmistä syistä, miksi alan valitsin.”

Lähes jokainen vastaajista piti tärkeänä alan valintaan vaikuttaneena seikkana sitä, että hoitoalalla on mahdollisuus työllistyä moniin erilaisiin työtehtäviin ja työpaikkoihin.

Osalle vastaajista hoitoalan valinnassa oli tärkeää se, että saatuaan sairaanhoitajan koulutuksen työpaikkaa voi vaihtaa helposti, mikäli kyllästyy tekemäänsä työhön. Hoitoalaa tulevaksi ammatikseen valitessaan vastaajat arvostivat sitä, että samalla koulutuksella voi työllistyä moniin eri työpaikkoihin.

”Voi vaihtaa maisemaa tai kouluttautua lisää jos siltä tuntuu.”

”Suuri rikkaushan se on, että voi samalla koulutuksella aina vaihtaa työpaikkaa hyvinkin erilaiseen.”

”Halusin alan, jonka sisällä voi olla erilaisia työpaikkoja, joihin pätevyys löytyy samalla tutkinnolla.”

”Ammatin monipuolinen työkenttä oli yksi määräävä tekijä.”

Kyselylomakkeessa esitettyjen kysymysten ulkopuolelta kävi ilmi, että osalla vastaajista on ollut aikaisempi ammatti, jolta he ovat lähteneet hoitoalalle juuri varman työllistymisen ja työn riittävyyden vuoksi. Vastaajat, joilla on ollut aikaisempi ammatti, eivät ole pitäneet entistä ammattiaan myöskään riittävän haastavana ja motivoivana.

6 POHDINTA

Tämän tutkimuksen aineiston analysointia helpotti suuresti Tuomen ja Sarajärven (2009) esimerkit teorialähtöisen sisällönanalyysin tekemisestä. Mielestäni sisällönanalyysi oli ainoa vaihtoehto tämän opinnäytetyön tutkimustulosten analysointiin, sillä sisällönanalyysin käyttämiseen riittää pienikin aineisto, josta tutkija voi tehdä johtopäätöksiä. Valitsemani tutkimusmenetelmä, aineiston analyysimenetelmä sekä tutkimustapa ovat olleet mielestäni tähän tutkimukseen juuri sopivat.

Laadullisissa tutkimuksissa aineiston koot eivät vaihteile merkittävästi ja pääsääntöisesti aineiston koko on pieni verrattuna määrälliseen tutkimukseen. Laadullisessa tutkimuksessa on tärkeää, että tutkimuksen kohdehenkilöt tietävät tutkittavasta asiasta mahdollisimman paljon tai heillä on kokemusta asiasta. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.) Vaikka tässä tutkimuksessa vastausprosentti jäi pieneksi, uskon, että kyselyyn vastanneet henkilöt ovat vastanneet rehellisesti ja pohtineet antamiaan vastauksia huolella ja sitä kautta tutkimuksen luotettavuus on lisääntynyt.

Kuten aikaisemmin tutkimuksen luotettavuutta käsittelevässä osiossa mainitsin, tutkimus oli alun perin tarkoitus suorittamalla teemahaastatteluja henkilökohtaisesti. Teemahaastattelua käyttämällä olisin todennäköisesti saanut enemmän tietoa haastateltavilta, sillä vapaassa keskustelussa heidän kertomuksistaan olisi tullut ilmi enemmän viitekehysten ulkopuolisia asioita.

Kuten myös luotettavuutta käsittelevässä osiossa mainitsin, vastausprosenttiin olisi voinut vaikuttaa, jos olisin henkilökohtaisesti käynyt esittäytymässä useammille tutkittaville henkilöille. Tutkimus kuitenkin aikataulun vuoksi toteutettiin sähköpostikyselynä, johon annoin kaksi viikkoa vastausaikaa. Mikäli minulla olisi ollut enemmän aikaa tutkimuksen tekemiseen, olisin voinut lähettää kyselyn uudelleen kohdejoukon henkilöille ja antaa heille lisää aikaa vastata kyselyyn.

Järvi (1997) totesi ammatin yhden tärkeän tehtävän olevan ihmiselle sosiaalisen aseman antaminen. Lisäksi Järven mukaan työn arvostustekijät, kuten ammatillinen asema ja ammatin pysyvyys ohjaavat opiskelijaa tämän tekemissä ammatinvalinnoissa. (Järvi, 1997, 24.) Tämän opinnäytetyön tutkimustulosten perusteella miehiä on houkuttanut sairaanhoitajiksi varmuus työpaikan saannista mistä tahansa Suomesta, hoitoalan työ itsessään sekä hoitoalan haastavuus. Kun aloin tehdä tätä opinnäytetyötä, mainitsin jo johdanto-osuudessa uskovani, että miehet kokevat hoitoalan kiinnostavana ja haasteellisena alana ja että heidän hakeutumiseen hoitoalalle vaikuttavat sairaanhoitajan työ ja hoitoala itsessään. Miehiä on sairaanhoitajiksi houkuttanut nimenomaan sairaanhoitajan työ sen erityispiirteineen.

Motivaation integratiivisen mallin hyötyarvoon kuuluu muun muassa palkkauksen merkitys ammatin valinnalle. Tässä opinnäytetyössä tutkittavat henkilöt kokivat, ettei sairaanhoitajan palkkauksella ollut vaikutusta koulutusalan valintaan, sillä he pitivät sairaanhoitajan työtä haasteellisena, mielenkiintoisena ja vaativana. Kolehmainen (1999) teoksessa mainitaan, että miehiä ja naisia erottaa työmarkkinoilla työtehtävien ja ammattien lisäksi myös työstä maksettava palkka. Kolehmainen mukaan kaikkialla maailmassa naisten palkkataso on matalampi kuin miesten. Vuonna 1970 naisten vuotuiset keskiansiot olivat ainoastaan 64 prosenttia ja vuonna 1990 noin 70 prosenttia miesten keskivuosiansioista. (Kolehmainen 1999, 170-172.) Tämän tutkimuksen tulosten perusteella sairaanhoitajiksi hakeutuvat miehet haluavat tulevaisuudessa hoitoalalta varman toimeentulon palkkauksen pienuudesta huolimatta. Tämä sinällään tukee minun työn alkuvaiheessa tekemääni olettamusta siitä, etteivät miehet hakeudu hoitoalalle sen vuoksi, että heidän hoivaviettinsä olisi poikkeuksellisen suuri tai että he kokisivat sairaanhoitajan ammatin olevan kutsumusammattinsa. He hakeutuvat sairaanhoitajiksi, koska uskovat saavansa varmasti työpaikan.

Kolehmainen (1999, 23) toteaa väitöskirjassaan, että miehet sijoittuvat naisia useammin ylempiin asemiin työelämässä ja etenevät urallaan naisia nopeammin. Yksi tämän tutkimuksen tutkimustuloksista esiin noussut tekijä oli, että miehet ovat hakeutuneet sairaanhoitajiksi, koska eivät ole tulleet valituiksi siihen koulutusohjelmaan, johon ovat

alun perin hakeutuneet. Osalle vastanneista miehistä lääkärin ammattiin vaadittavat yliopisto-opinnot kestävät liian kauan tai yliopistoon pääseminen oli heille liian hankalaa. Herää kysymys, onko sairaanhoitajan ammatti miehille siis vain toiseksi paras vaihtoehto, johon tyydytään paremman puutteessa.

Teoriaosuudessa mainittiin, että sairaanhoitajan ammatissa toimivan täytyy yleisten hoitollisten asioiden lisäksi osata myös erityisasioita ja hoitotyössä toimivalla täytyy olla kykyä itsenäiseen päätöksentekoon sekä vastuunottoon. (Suikkala ym. 2004, 13-14.) Jos sairaanhoitajiksi hakeutuu ja tulevaisuudessa työskentelee miehiä, jotka eivät päässeet ensisijaisesti toivomaansa koulutusohjelmaan tai he tietävät jo opintojensa alkuvaiheessa haluavansa jatkokouluttautua tulee väkisin mieleen, minkälaisella motivaatiolla miehet työtään tekevät ja millä tavalla he pystyvät toteuttamaan hyvän hoidon periaatteita kokonaisvaltaisesti. Hoitoalan haasteena voisikin olla, miten saada sairaanhoitajiksi hakeutuneet miehet pysymään sairaanhoitajina.

Kolehmainen (1999, 252) mukaan vastakkaisen sukupuolen koulutuksen ja ammatin valinneet työntekijät pyrkivät tavallisesti vaihtamaan oman sukupuolen tyypillisiin ammatteihin. Tämä kävi ilmi myös tästä tutkimuksesta ja mielestäni merkittävää tutkimustuloksissa oli se, että kyselyyn vastanneille miehille sairaanhoitajan ammatti vaikuttaa olevan eräänlainen välietappi kohti uusia opintoja eikä heistä osa aio jäädä sairaanhoitajiksi tulevaisuudessa. Tästä tulee väkisin mieleen, onko tilanne samanlainen naispuolisten sairaanhoitajien keskuudessa. Jatkossa voisi olla mielenkiintoista tutkia, kuinka moni miespuolinen sairaanhoitaja todellisuudessa jää työskentelemään sairaanhoitajana ja kuinka moni kouluttautuu pidemmälle.

Mielestäni miesten hoitoalalle hakeutumisen syytä on kuitenkin syytä tutkia ja tarkastella. Näin voitaisiin saada hoitoalasta entistä houkuttavampi miesten keskuudessa ja sitä kautta lisää miehiä hakeutumaan hoitoalalle ja pysymään hoitoalalla. Aikaisemmissa hoitoalaa ja miehiä koskevissa tutkimuksissa on tutkittu muun muassa sitä, miten mies kokee naisvaltaisella hoitoalalla työskentelyn, mieshoitajan ammatti-identiteettiä ja miestä sairaanhoitajana. Aikaisempia tutkimuksia siitä, miksi miehet hakeutuvat hoito-

alalle oli vaikeaa löytää. Lisäksi tutkimuksia siitä, minkälaiset miehet hakeutuvat hoitoalalle, oli hankala löytää.

Tämä tutkimus keskittyi tutkimaan niitä ulkoisia syitä, joiden vuoksi miehet hakeutuvat opiskelemaan ja työskentelemään hoitoalalle. Tässä tutkimuksessa tuli hyvin vähän esille tietoa miehistä itsestään, siitä minkälaisia persoonia he ovat, ja siitä, minkälaisista taustoista he tulevat. Näiden seikkojen esiintuominen ei ollut tämän tutkimuksen tarkoituksenakaan mutta jatkossa voisi olla mielenkiintoista tutkia juuri näitä seikkoja.

Tämän tutkimuksen tehtävänä oli selvittää syitä miesten hoitoalalle hakeutumiselle. Mielestäni olen onnistunut tässä tehtävässä kohtalaisesti, vaikka minulla ei ollut minikäänlaista aikaisempaa kokemusta tutkimuksen tekemisestä. Vaikka tutkimuksen tekeminen kesti kauan, tutkimuksen loppuvaiheen kiireellisyys on voinut vaikuttaa tutkimuksen kriittisyyteen. Kokonaisuutena arvostellen opinnäytetyön prosessi oli varsin haastava. Opinnäytetyön prosessin haastavuutta lisäsi osaltaan se, että vaihdoin koulutuspaikkaa kesken opinnäytetyön tekoprosessin ja näiden kahden koulutuspaikan näkemykset opinnäytetyön tekemisestä ja vaatimuksista poikkesivat toisistaan merkittävästi.

Tuomen ja Sarajärven (2009, 85) teoksessa mainitaan, että opinnäytetöistä vähemmän kuin yksi sadasta on tieteellisesti merkittävä, sillä opinnäyte on tekijänsä harjoitustyö, jonka tarkoituksena on osoittaa oppineisuutta omalta alalta. Jos olisin tutkinut esimerkiksi lääkehoidon merkitystä ja tärkeyttä sairaanhoidossa, olisin todennäköisesti oppinut tekemästäni työstä enemmän omassa ammatissani vaadittavia asioita. Kun pohdin sitä, millä tavalla tämän opinnäytetyön tekeminen on vaikuttanut minuun sairaanhoitajana, ja millä tavalla se on vaikuttanut omaan ammatilliseen kehittymiseeni, voin todeta, että olen oppinut pitkäjänteisyyttä, tarkkuutta ja huolellisuutta.

Sinällään tämän opinnäytetyön ja tutkimuksen aihe ei ole omaa ammatillista osaamistaani lisäävä, sillä se ei liity sisätauti-kirurgiseen sairaanhoitoon. Vaihdettuani koulutuspaikkakuntaa aihevalintaani kritisoiitiin uudessa koulutuspaikassa muun muassa tästä

syystä. Lisäksi ammattikorkeakoulun mielestä opinnäytetyön pitäisi olla työelämälähtöinen ja sen aiheen nousta työelämän tarpeista. Minua kehoitettiin vaihtamaan opinnäytetyöni aihetta. Minä pidin aihevalintani, sillä toisessa ammattikorkeakoulussa aihetta oli pidetty mielenkiintoisena ja se oli tutkimustehtävineen hyväksytty opinnäytetyöni aiheeksi. Tämän lisäksi olin tehnyt tässä vaiheessa opinnäytetyöni teoriaosuudesta merkittävän osan valmiiksi. Lisäksi koin, että myös tämän tyyppisillä tutkimuksilla on sijaa hoitoalalla ja niistä tulee olemaan hyötyä tulevaisuudessa.

LÄHTEET

- Eriksson-Piela, S. 2003. Tunnetta, tietoa vai hierarkiaa? Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy. Painettu väitöskirja.
- Hildén, R. 2002. Ammatillinen osaaminen hoitotyössä. Tampere: Kustannusosakeyhtiö Tammi.
- Hirsjärvi, S., Remes, S. & Sajavaara, P. 2004. Tutki ja kirjoita.10. Painos. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.
- Janhonen, S. & Nikkonen M. 2001. Laadulliset tutkimusmenetelmät hoitotieteessä. Helsinki: WS Bookwell Oy.
- Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen, L. (toim). 2005. Kohti asiantuntijuutta. Oppiminen ja ammatillinen kasvu sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY.
- Julkunen, M-L (toim). 2002. Opetus, oppiminen, vuorovaikutus. Vantaa: Tummavuoren kirjapaino Oy.
- Järvi, P. 1997. Ammattimielikuva. Ammattimielikuva osana ammatillisen suuntautumisen prosessia. Turku: Kirjapaino Grafia Oy.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2004. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOYPro Oy.
- Kolehmainen, S. 1999. Naisten ja miesten työt. Työmarkkinoiden segretoituminen Suomessa 1970-1990. Tilastokeskus 1999. Helsinki: Hakapaino.
- Kuntien terveys- ja sosiaalipalvelujen henkilöstö 2009. Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitos. Tilastoraportti 28/2010.
http://www.stakes.fi/tilastot/tilastotiedotteet/2010/Tr28_10.pdf
- Laakkonen, A. 2004. Hoitohenkilöstön ammatillinen kasvu hoitokulttuurissa. Tampere: Tampereen Yliopisto. Väitöskirja.
- Laine, A., Ruishalme, O., Salervo, P., Sivén, T. & Välimäki, P. 2009. Opi ja ohjaa sosiaali- ja terveysalalla. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.
- Laine, M., Wickström, G., Pentti, J., Elovainio, M., Kaarlela-Tuomaala, A., Lindström, K., Raitoharju, R. & Suomala, T. 2006. Työolot ja hyvinvointi sosiaali- ja terveysalalla 2005. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.
- Lauri, S. 2006. Hoitotyön ydinosaaminen ja oppiminen. Helsinki: WSOY Oppimateriaalit Oy.

Munnukka, T. 1997. Hoitamaan oppiminen ja opettaminen. Vammala: Vammalan kirjapaino Oy.

Niemi, P. & Keskinen, E., (toim). 2002. Taitavan toiminnan psykologia. Helsinki: Haka-paino Oy.

Peltonen, M. & Ruohotie, P. 1992. Oppimismotivaatio. Teoriaa, tutkimuksia ja esimerkkejä oppimishalukkuudesta. Keuruu: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Ruohotie, P. 1998. Motivaatio, tahto ja oppiminen. Helsinki: Oy Edita Ab.

Sosiaalia ja sukupuoli. Sosiaaliaan kehittämishankkeen sukupuolinäkökulman valtavirtaistaminen. 2002. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:70.

Suikkala, A., Miettinen, M., Holopainen, A., Montin, L. & Laaksonen, K. 2004. Sairaanhoidajan kliininen urakehitys – ura ja kehityssuunnitelman malli ja menetelmät. Siipoo: Suomen sairaanhoitajaliitto ry.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Jyväskylä: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

LIITE 1

Marko Ala-Kapee

marko.ala-kapee@piramk.fi

SAATE

31.1.2011

HYVÄ SAIRAANHOITOALAA OPISKELEVA MIES

Opiskelen Tampereen ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaksi. Olen tekemässä opin-
näytetyötäni siitä, miksi miehet ovat hakeutuneet opiskelemaan sairaanhoitajiksi. Opin-
näytetyöni tehtävänä on selvittää, miksi miehet ovat hakeutuneet hoitoalalle, miten ha-
keutumiseen hoitoalalle ovat vaikuttaneet työllistymismahdollisuudet, alan palkkaus
sekä jatko-opintomahdollisuudet. Lisäksi tehtävänä on selvittää, mitä miehet ajattelevat
tulevaisuudestaan hoitoalalla. Opinnäytetyön tavoitteena on lisätä tietoa miesten hakeu-
tumisesta hoitoalalle ja kenties lisätä miesten kiinnostusta alaa kohtaan. Tutkimukseni
voisi kenties avata uusia ovia tämän aiheen laajemmalle tutkimukselle ja saada lisää
miehiä hakeutumaan hoitoalalle.

Tämän tutkimuksen kohdehenkilöt ovat Tampereen ammattikorkeakoulussa ensimmäis-
tä vuotta sairaanhoito-opintoja suorittavat miespuoliset opiskelijat. Pyydämme teitä
vastaamaan alla olevaan kyselyyn sähköpostitse helmikuun loppuun mennessä. Kirjoit-
takaa vastauksenne jokaisen esitetyn kysymyksen alle ja lähettäkää vastauksenne opin-
näytetyön tekijän sähköpostiosoitteeseen marko.ala-kapee@piramk.fi. Antamanne vas-
tauksen käsitellään niin, ettei henkilöllisyytenne tule kenenkään tietoon. Kyselyyn vas-
taaminen on vapaaehtoista. Opinnäytetyölle on saatu siihen vaadittava tutkimuslupa.

Opinnäytetyön ohjaajana toimii Heidi Kassara Tampereen ammattikorkeakoulusta.

Mikäli teillä on kysyttävää tai haluatte saada lisätietoja tutkimuksesta, voitte ottaa mi-
nuun yhteyttä sähköpostitse.

Kiitos etukäteen avustanne ja vastauksistanne!

Marko Ala-Kapee

LIITE 2.

MIELENKIINTOARVOA SELVITTÄVÄT KYSYMYKSET

Miksi hakeuduit tähän koulutukseen?

Hoitoalalla vaaditaan jatkuvaa työssä kehittymistä ja kouluttautumista, millä tavalla tämä vaikutti alan valintaasi?

SAAVUTUSARVOA SELVITTÄVÄT KYSYMYKSET

Valmistumisen jälkeen sairaanhoitajan on mahdollista työskennellä monissa erilaisissa työpaikoissa, millä tavalla nämä monipuoliset työllistymismahdollisuudet vaikuttivat alan valintaasi?

Hoitoalalla vaaditaan monipuolista osaamista, millä tavalla tämä vaikutti alan valintaasi?

HYÖTYARVOA SELVITTÄVÄT KYSYMYKSET

Millä tavalla mahdollisuudet uralla etenemiseen vaikuttivat alan valintaan? Jatko-opintomahdollisuudet yms?

Millä tavalla varmuus työllistymisestä valmistumisen jälkeen ja alan palkkaus vaikuttivat alan valintaasi?

Minkälaiseen asemaan haluat päästä valmistumisen jälkeen elämässä/työssäsi?

LIITE 3. Opinnäytetyön analyysirunko teorialähtöisen sisällönanalyysin mukaisesti (Tuomi & Sarajarvi 2009, 116).

Yläluokka	Alkuperäinen lausuma	Pelkistetty ilmaus	Alaluokka
Mielenkiintoarvo	<ul style="list-style-type: none"> - Tahdon tehdä tärkeää työtä - Ihmisten auttaminen on tärkeää - Olla suureksi avuksi ihmisille - Halusin ihmisläheisen työn - Tykkään auttaa ihmisiä - Sairaanhoidajan työ sisältää sopivasti ihmisten kanssa työskentelyä - Työssä kehittyminen teki alan entistä mielenkiintoisemmaksi - Asiat joita pitää osata ja opiskella ovat äärimmäisen mielenkiintoisia - Hain ensihoitajan koulutukseen mutta en päässyt - Yliopisto-opinnot lääkäriksi vievät liian kauan aikaa 	<p>→ Halu tehdä tärkeää työtä ja tuntea itsensä tärkeäksi</p> <p>→ Ihmisten auttaminen, halu olla hyödyksi ja avuksi</p> <p>→ Mielenkiintoiset opiskeltavat ja osattavat asiat</p> <p>→ Ala sisältää mielenkiintoisia osa-alueita</p> <p>→ Ei ole päässyt siihen koulutukseen, johon on ensisijaisesti halunnut</p>	<p>→ Sairaanhoidajan työn tärkeys</p> <p>→ Ihmisläheinen työ</p> <p>→ Mielenkiintoinen ala</p> <p>→ Sairaanhoido-ala toissijainen vaihtoehto</p>
Hyötyarvo	<ul style="list-style-type: none"> - Voi vaihtaa erilaiseen työhön samalla koulutuksella - Samalla pätevyydellä pääsee erilaisiin työpaikkoihin - Ammatin monipuolinen työkenttä oli yksi määräävä tekijä - Palkkauksen huono taso ei estänyt hakeutumasta alalle - Palkkaus ei kohtaa työn vaativuutta - Palkka on surkea, mutta sillä pärjää - Johtotehtävätkin voisivat kiinnostavaa - Esimiestehtävät kiinnostavat - Uralla etenemismahdollisuudet ovat myös tärkeitä - Kouluttautumismahdollisuudet ovat tärkeitä - Työssä voi aina kouluttautua lisää 	<p>→ Sairaanhoidajan työ antaa paljon mahdollisuuksia töiden ja työllistymisen kannalta</p> <p>→ Alalle hakeudutaan palkkauksesta riippumatta, raha ei ole tärkeää työhön verrattuna</p> <p>→ Mahdollisuudet päästä esimiesasemaan</p> <p>→ Uralla voi edetä alan kouluttautumismahdollisuuksien myötä joustavasti</p>	<p>→ Monipuoliset työtehtävät</p> <p>→ Työn monipuolinen toimenkuva</p> <p>→ Palkkaus</p> <p>→ Etenemismahdollisuudet uralla</p>
Saavutusarvo	<ul style="list-style-type: none"> - Alalla on hyvät työllistymisnäkymät ympäri Suomea - Turvattu tulevaisuus - Halusin paremmin lamaa ja taantumaa kestäväen työn - Työ vanhustyössä ei anna tarpeeksi haasteita - Jatko-opinnot kiinnostavat - Jatkokoulutusmahdollisuudet koen hyvin tärkeiksi - Tulevaisuudessa lääkärin ammatti kiinnostaa - Alalla vaaditaan asiantuntemusta ja osaamista - Voi ajatella osaavansa jotain erityistä 	<p>→ Sairaanhoidajan koulutuksella työllistyy varmasti paikkakunnasta riippumatta</p> <p>→ Sairaanhoidajille riittää aina töitä</p> <p>→ Aikaisempi ammatti ei tuonut varmuutta työllistymisestä</p> <p>→ Sairaanhoidajan ammatti on hyvä lähtökohta alan jatko-opinnoille</p> <p>→ Sairaanhoidoala on vaativaa, haastavaa ja vastuullista</p>	<p>→ Varmuus työllistymisestä</p> <p>→ Mahdollisuus jatko-opintoihin</p> <p>→ Ammatinvaihto terveysalalla</p> <p>→ Työssä vaadittava asiantuntijuus</p>

